



**Marktgemeindeamt
St. Georgen im Attergau**

Liebe Eltern !

Die Elternbeiträge der **Ganztagesbetreuung (GTS) und der Essensbeitrag** sind von den Eltern mittels Einzugsermächtigung monatlich zu bezahlen. Sie werden daher ersucht, nachfolgende Einzugsermächtigung auszufüllen und gemeinsam mit dem Einkommensnachweis in der Volksschule oder im Gemeindeamt (Finanzabteilung) abzugeben, damit die zeitgerechte Einhebung der Beiträge erfolgen kann!

Der Essenspreis beträgt derzeit € 4,70 je Mahlzeit. Bei Krankheit oder sonstiger Verhinderung des Kindes ist eine Abmeldung **bis spätestens 8:00 Uhr** am Marktgemeindeamt notwendig, ansonsten wird der Essenspreis verrechnet. Die Abmeldung kann per E-Mail (meldeamt@st-georgen-attergau.ooe.gv.at), telefonisch (07667/6255-15), oder mittels Online-Formular (www.st-georgen-attergau.ooe.gv.at → Bürgerservice → Formulare) erfolgen.

Marktgemeinde St.Georgen i.A.

4880 St.Georgen i.A., Attergaustraße 21

CID: AT88ZZZ00000003008

SEPA-Lastschrift-Mandat (bis auf Widerruf)

Mandatsreferenz/Kundenummer (wird von der Gemeinde ausgefüllt):

Für den monatlichen Elternbeitrag der Ganztagesbetreuung (GTS) und den Beitrag für das Mittagessen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Marktgemeinde St.Georgen im Attergau Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Marktgemeinde St.Georgen im Attergau auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Über die Betragshöhe und Intervalle der Abbuchungen bin ich/sind wir hinreichend informiert und verzichte/n bis auf anderweitige Mitteilung auf eine gesonderte Benachrichtigung vor Durchführung der einzelnen Lastschriften. Mir ist bewusst, dass deren Höhe nach Anzahl der Ausspeisungstage variieren kann.

Name des/der Zahlungspflichtigen (Eltern):.....

Name des Kindes:..... Klasse:.....

Straße/Hausnummer:..... Telefon:.....

PLZ/Ort:.....

(Bitte die gewünschten Wochentage für die Ausspeisung ankreuzen – Änderungen bitte schriftlich bekanntgeben)

Montag	<input type="checkbox"/>	Donnerstag	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>		

Konto-Inhaber:.....

Bankinstitut:.....

IBAN:..... BIC:.....

Datum:

Unterschrift: